

CHARTRE

VISITE DES PROCHES DES RÉSIDENTS

Cette charte a pour objectifs de définir les règles de sécurité lors des visites des proches des résidents.

Pour que cette rencontre puisse se passer en toute sécurité, ces règles doivent être scrupuleusement respectées.

En cas de transgression de l'une d'entre elles, vos visites seront suspendues.

AVANT PROPOS

*L'objet de ces visites est de maintenir le **lien social** entre les résidents de l'établissement et leurs proches et ce afin de lutter et/ou prévenir une détresse psychologique avec incidence sur leur état de santé.*

*Cet objectif vertueux ne doit pas faire oublier la nécessaire **maîtrise du risque de contagion**. Ce risque est par principe accru par toute visite.*

Deux impératifs doivent être respectés :

- Respect des gestes barrières et mesures de distanciation physique, et rappel de l'ensemble des consignes avant et au début de la visite (ce rappel ainsi que le déroulement de la visite figurent dans le courrier ou mail de confirmation adressé aux familles)
- Garantie d'une double circulation : à aucun moment visiteurs et résidents ne se croisent dans l'établissement. Les visiteurs ne doivent également pas être amenés à croiser d'autres résidents.

RÈGLES A RESPECTER

1. Prendre connaissance de la présente charte avant le jour de la visite ;
2. Transmettre la charte dès votre arrivée (En cas d'impossibilité pour vous d'imprimer le document, vous en signerez un exemplaire sur place)
3. En cas d'impossibilité pour l'établissement de maintenir la visite (conditions météorologiques, aggravation de la situation épidémique...) vous serez prévenu au plus tard, le matin même.
4. S'annoncer au portail ;
5. Respecter le nombre de personnes autorisées, soit 2 personnes (Les mineurs sont autorisés, sous engagement du port de masque) ;
6. Respecter l'horaire indiqué du rendez-vous ;
7. Le visiteur respecte les **circuits** d'arrivée et de sortie indiqués par le personnel de l'établissement et ne peut y déroger.
8. Signer le registre des visites ;
9. Respecter les mesures barrières d'hygiène (Lavage des mains avec une solution hydroalcoolique dès votre arrivée, port du masque) ;
10. Le visiteur évitera autant que possible de **toucher** les objets, murs et rampes, poignées de porte, sur son chemin ;
11. Toute activité nécessitant d'enlever le masque (fumer, boire et manger) est interdite.
12. Respecter l'interdiction formelle de pénétrer dans l'enceinte de l'établissement (en dehors du hall d'entrée) ;

CHARTRE

VISITE DES PROCHES DES RÉSIDENTS

Cette charte a pour objectifs de définir les règles de sécurité lors des visites des proches des résidents.

Pour que cette rencontre puisse se passer en toute sécurité, ces règles doivent être scrupuleusement respectées.

En cas de transgression de l'une d'entre elles, vos visites seront suspendues.

13. Respecter les mesures de distanciation physique (1,50 mètres minimum) ; (Aucun contact avec les agents et les autres résidents).
14. Respecter l'Interdiction formelle de toucher votre proche et d'être en contact physique avec lui/elle ; de fait, seul le contact visuel est possible ;
15. **Les objets et denrées non périssables ramenés** par le visiteur seront conservés 24 heures dans une salle fermée afin de limiter les risques de transmission du virus par contact avec les objets. Ils ne peuvent être transmis de mains à mains aux résidents Les denrées apportées ne peuvent être consommées sur place.
16. Les visites n'ont lieu que **l'après-midi sur un créneau horaire** dont l'amplitude est comprise entre 14h00 et 17h00).
17. Respecter la durée de visite fixée à 1 heure ;
18. **Afin de respecter l'équité entre tous les résidents, les visites ne peuvent être autorisées tous les jours et/ou toutes les semaines pour chaque résident.** Un même visiteur ne peut donc espérer venir plusieurs fois sur une semaine. ;
19. **Si plusieurs proches veulent être visiteurs**, sans que ces derniers n'arrivent à un consensus pour décider de qui sera le visiteur de la semaine, la priorisation sera effectuée selon la décision du résident visité. Si ce dernier est dans l'incapacité de s'exprimer et/ou si l'équipe est dans l'incapacité de deviner le souhait du résident, il sera proposé la 1^{ère} visite au référent familial dûment identifié dans le dossier du résident. S'il n'y en pas ou si ce dernier ne souhaite pas venir, selon le même principe il sera proposé la visite à la personne de confiance, puis le tuteur le cas échéant et enfin les autres proches. Pour les visites qui suivent, l'identification des visiteurs prioritaires peut être la même ou prévoir un roulement entre les proches, sous couvert de la décision du résident et/ou si celui-ci est dans l'incapacité de s'exprimer sur la proposition de l'équipe pluridisciplinaire.
20. Jeter les masques dans la poubelle dédiée à la fin de votre visite.
21. Le visiteur prend soin de **ne pas retenir l'agent** accueillant qui doit accueillir un autre visiteur.

Je soussigné(e), Madame/Monsieur.....
famille de Madame/Monsieur.....
m'engage à respecter l'intégralité des règles énumérées ci-dessus.

Fait à.....le.....

Signature :

ANNEXE 1

Cet auto-questionnaire est destiné à s'assurer, selon un principe de précaution, que vous ne présentez pas de signes ou symptômes rencontrés dans le repérage du Covid-19, ou que vous n'avez pas été en contact avec des personnes potentiellement malades.

Chacune des questions posées est importante pour votre propre santé et pour celle des résidents. La sécurité de ceux-ci et des personnels de l'établissement dépend de l'exactitude de vos réponses. Cet impératif de sécurité publique dans le cadre de la lutte contre le Covid-19 explique qu'une réponse positive à l'une de ces questions entraînera une contre-indication temporaire à la visite. Afin de faciliter la mise en place de ces visites, il vous est donc demandé, autant que possible, de préparer ces réponses lors de votre prise de rendez-vous, pour faciliter un éventuel besoin de report.

Ce questionnaire doit nous être transmis le matin du jour de votre visite.

Ce questionnaire n'est pas à visée diagnostic et ne saurait se substituer à la consultation avec un médecin traitant. En cas de réponse positive à l'une de ces questions, il vous est donc conseillé de contacter votre médecin traitant.

À l'issue de ce questionnaire, vous signerez une attestation intitulée « Attestation à remplir dans le cadre des visites en établissement en période de pandémie Covid-19 ». Cette attestation sera conservée comme attestant de votre consentement et de la sincérité de vos réponses.

Les informations recueillies sont confidentielles. Le questionnaire sera détruit après votre visite.

Si des questions présentes dans ce questionnaire amène à une gêne, vous conservez la possibilité de ne pas remplir certaines questions et de renoncer à la visite à tout moment. Chaque refus de réponse est ainsi assimilé à une réponse positive entraînant une contre-indication temporaire.

Vous devez apporter réponse à chacune des questions numérotées de 1 à 12, en entourant chaque réponse

En cas de questions ou de difficulté, veuillez-vous rapprocher du personnel de l'établissement.

1	Avez-vous été atteint du Covid 19 dans les 15 derniers jours ?	oui	non
	Présentez-vous ce jour ou avez-vous présenté dans les 48 heures précédentes un des signes suivants :		
2	De la fièvre (température égale ou supérieur à 37,8) ?	oui	non
3	Des courbatures ?	oui	non
4	De la toux ?	oui	non
5	Des signes ORL : rhume, angine, pharyngite (en dehors de la rhinite ou d'une conjonctivite allergique diagnostiquée) ?	oui	non
6	Une perte de l'odorat sans nez bouché ou une perte du goût des aliments (distincte de la perte d'appétit) ?	oui	non
7	Des maux de tête inhabituels ?	oui	non
8	Des troubles digestifs (nausée, vomissement, diarrhée) ?	oui	non
9	Une fatigue inhabituelle ?	oui	non
10	D'autres signes comme des moments de désorientation ou des chutes inexplicables ?	oui	non
11	Avez-vous été en contact avec une personne atteinte du COVID 19 ?	oui	non
12	Avez-vous été en contact avec une personne qui présentait l'un des signes mentionnés dans les questions 1 à 10 ?	oui	non



Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
Établissement Public

Attestation à remplir dans le cadre des visites en établissement en période de pandémie Covid-19

Nom :

Prénom :

N° de téléphone :

Personne visitée :

J'atteste :

Avoir sincèrement rempli l'auto-questionnaire et, pour chacune des questions de l'auto-questionnaire, numérotée de 1 à 12 avoir répondu : **non**

Avoir pris connaissance de la Charte

M'engager à respecter les consignes de visite détaillées dans la charte et respecter l'ensemble des gestes barrières

M'engager à informer sans délai l'établissement en cas de diagnostic ou de suspicion d'une atteinte par le Covid 19 dans les 8 jours

Je consens, par la présente signature, à la conservation de cette attestation par l'établissement organisant la visite.

Date, horaire de la visite, et signature :